



RAPPORT D'AUDIT DD SANTE KOUILOU

Audit indépendant du système (AIS) de
vérification de la légalité du système FLEGT en
République du Congo

Mars 2025

R2488



SOFRECO



GLOBAL



INSTITUTO DE
CERTIFICACION

SOMMAIRE

ACRONYMES.....	2
1 INTRODUCTION.....	3
1.1 Objectifs de l'audit	3
1.2 Portée de l'audit et standard utilisé.....	3
1.3 Résumé des résultats	4
2 METHODOLOGIE.....	5
2.1 Échantillonnage.....	5
2.2 Equipe d'audit.....	5
2.3 Liste et description des lieux inspectés et activités réalisées	5
2.4 Liste des personnes et organismes impliqués, leur rôle et fonction.....	6
2.5 Liste des documents consultés.....	6
2.6 Difficultés rencontrées.....	6
3 RESULTATS DE L'AUDIT.....	7
3.1 Commentaires des parties prenantes	7
3.2 Exemples de bonnes pratiques constatées	7
3.3 Défaillances constatées et demandes d'actions correctives (DAC)	7
3.4 Recommandations	8
4 ANNEXE.....	9
4.1 Plaintes reçues et traitement	9

ACRONYMES

AI	Auditeur Indépendant
AIS-FLEGT	Audit Indépendant du Système de Vérification de la Légalité du FLEGT
APV-FLEGT	Accord de Partenariat Volontaire –FLEGT
AVE	Attestation de Vérification Export
CCM	Comité Conjoint de Mise en œuvre
CLFT	Cellule de la Légalité Forestière et de la Traçabilité
CSI	Centre de Santé Intégré
DAC	Demande d'Action Corrective
DDEF	Direction départementale de l'Economie Forestière
DDS	Direction Départementale de la Santé et des Services Sociaux
DG	Directeur Général
FDL	Fond de Développement Local
FLEGT	Forest Law Enforcement, Governance and Trade
MEF	Ministère de l'Economie Forestière
OSC	Organisation de la société civile
PAF	Plan d'aménagement forestier
SCPFE	Service de Contrôle des Produits Forestiers à l'Exportation
SEP	Service des Etudes et de la Planification
SIVL	Système Informatisé de Vérification de la Légalité
SVL	Système de Vérification de la Légalité
UFA	Unité Forestière d'Aménagement
UFE	Unité Forestière d'Exploitation

1 INTRODUCTION

L'audit de la Direction Départementale de la Santé et de la Sécurité Sociale du Kouilou (DDS) a eu lieu le 30 janvier 2025. Il s'agit du second audit de la DDS par l'AIS et son équipe, le premier ayant eu lieu en septembre 2023.

L'audit se veut constructif dans sa démarche, et a pour objectif d'identifier les bonnes pratiques et de révéler les défaillances qui nécessitent des actions correctives de la part de la DDS.

1.1 Objectifs de l'audit

Les objectifs de cet audit sont de vérifier la conformité de l'administration de la santé via les activités de la DDS, avec les exigences de la grille de légalité de l'Accord de Partenariat Volontaire (APV). Pour les indicateurs de l'APV pour lesquels l'administration est en défaillance, des demandes d'actions correctives (DAC) sont émises à l'attention du Comité Conjoint de Mise en œuvre (CCM). Puisque le système de vérification de la légalité (SVL) n'est pas encore entièrement opérationnel, à ce stade l'audit fait partie d'un processus de mise en place et d'amélioration du SVL.

1.2 Portée de l'audit et standard utilisé

Le champ de cet audit a porté sur les contrôles de la légalité des exploitants forestiers et des industriels par la DDS dans le département du Kouilou. La DDS a été auditée en suivant les exigences de l'APV pour forêts naturelles (la « grille de légalité »). La grille de légalité utilisée pour cet audit est une version mise à jour par l'AIS et son équipe sur la base de la Loi n°33-2020 du 8 juillet 2020 portant Code forestier. En attendant une mise à jour formelle de la grille de légalité impliquant l'ensemble des parties prenantes, l'AIS travaille avec cette version afin de mieux préparer les audits aux exigences du nouveau Code forestier. Les différences entre la grille originale de 2011 et cette version 2022 par l'AIS sont peu nombreuses et non controversées.

1.3 Résumé des résultats

Un seul indicateur de la grille de légalité de l'APV est applicable à l'administration de la santé. La DDS Kouilou a réalisé des visites d'entreprises auprès des sociétés forestières opérant dans le département du Kouilou et qui sont sous son contrôle dans le cadre de la santé, ce qui est excellent. Malgré tout, la DAC demeure ouverte parce qu'à une des deux sociétés contrôlées la DDS n'a pas travaillé avec le personnel de la société pour l'amener à la conformité sur les enjeux d'hygiène et sécurité.

2 METHODOLOGIE

2.1 Échantillonnage

La documentation et le personnel consultés ont été choisis en partie de façon aléatoire et en partie de façon ciblée en suivant le fil des constats, au fur et à mesure qu'ils étaient réalisés pendant l'audit. L'objectif de l'échantillonnage est d'obtenir une bonne représentation de toutes les situations, documents, sites, parties prenantes et sociétés forestières existantes.

La méthodologie utilisée par les auditeurs pour collecter et vérifier les informations référencées dans les constats inclut les entrevues et contre-interrogatoires, et les vérifications des pièces présentés par la DDS sur papier. Toutes ces informations ont par la suite été analysées une à une à la lumière de chacune des exigences de l'APV-FLEGT et des constats ont été formulés au sujet de la conformité ou de la défaillance.

2.2 Equipe d'audit

Description de l'équipe et du rôle de chaque membre de l'équipe :

Nom	Rôle
Alexandre BOURSIER	Chef auditeur
Maximin MBOULAFINI	Expert forestier
Childéric NTAMBA	Observateur de la CLFT

2.3 Liste et description des lieux inspectés et activités réalisées

Date	Nom	Lieu	Activités
30 janvier 2025	Bureau de la DDS	Pointe Noire	Rencontre d'ouverture. Entrevues avec le personnel. Revue documentaire.

2.4 Liste des personnes et organismes impliqués, leur rôle et fonction

Structure	Nom et prénoms	Fonction	Coordonnées
DDS Kouilou	PORTELLA Chantal Pauline	DD Santé Kouilou	port22chant@gmail.com
DDS Kouilou	SALABIACKOU Helga	Chef de section laboratoire	066565604 helgasalabiackou@gmail.com
DDS Kouilou	BANDZOUZI Irénée	Technicienne Chargée des actions sanitaires.	ireneevanessa35@gmail.com

2.5 Liste des documents consultés

Les auditeurs ont consulté les documents suivants :

- Rapport de mission effectuée au site de la société Taman Industries – septembre 2024 ;
- PV de la réunion du CHS de Taman septembre 2024;
- Rapport circonstanciel sur le partenariat entre le district sanitaire de Madingo Kayes et le CMS d'Afriwood – novembre 2024 ;
- Deux autorisations d'exercer pour les infirmières du poste de secours médical de Taman ;
- Autorisation provisoire d'exercer pour le poste de secours médical de Taman.

2.6 Difficultés rencontrées

Les auditeurs n'ont pas rencontré de difficulté particulière dans la conduite de cet audit. Le personnel de la DDS a bien collaboré, était disponible et relativement bien préparé pour l'audit, avec la documentation prête à être présentée ou rapidement trouvée lorsqu'elle existe.

3 RESULTATS DE L'AUDIT

3.1 Commentaires des parties prenantes

Commentaires reçus	Analyse des auditeurs
Pas de commentaires reçus dans le cadre de cet audit.	Pas d'analyse nécessaire.

3.2 Exemples de bonnes pratiques constatées

Les auditeurs n'ont pas constaté une performance digne de mention en ce qui a trait à la conformité légale de la DDS du Kouilou.

Libellé de l'indicateur	Constat
RAS	RAS

3.3 Défaillances constatées et demandes d'actions correctives (DAC)

Une défaillance est un écart constaté par les auditeurs entre l'exigence de l'APV et les pratiques de l'audit.

DAC #	4.1.3/2023/DDS KOUILOU	
Norme & exigence :	Indicateur grille légalité 4.1.3 forêt naturelle	
Description de la défaillance et éléments de preuve associés :		
<p>Exigence de la norme : Les mesures visant à protéger la santé publique, l'assainissement des bases-vies et des sites industriels sont respectées</p> <p>Constat AIS en septembre 2023 : L'APV exige une supervision par année par la DDSSS dans chacune des trois entreprises opérant (ou qui devraient opérer) des centres socio-sanitaires. Or la DDSSS Kouilou ne réalise en réalité aucune supervision dans les sociétés forestières. Ceci est une défaillance.</p> <p>La DDSSS ne dispose pas d'information sur la disponibilité des autorisations d'implantation ou d'ouverture adressées au ministère en charge de la santé sous couvert du directeur général des soins et services de santé. La vérification du respect de cette exigence n'étant pas faite, ceci est une défaillance</p>		
Pièces justificatives présentées par l'audit :		
Aucune.		
Demande d'action corrective	Le CCM détermine les actions correctives à mettre en œuvre pour que l'administration atteigne la conformité avec les exigences référencées plus haut.	

	Note : Les actions correctives efficaces mettent l'accent sur la résolution des éléments spécifiques décrits dans les éléments de preuve plus haut, ainsi que sur la cause fondamentale à éliminer et sur la prévention de la récurrence de la défaillance.
Calendrier relatif à la défaillance :	Avant l'émission des premiers certificats et autorisations FLEGT.
Éléments de preuve fournis par l'Organisation :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rapport de mission effectuée au site de la société Taman Industries – septembre 2024 ; ▪ PV de la réunion du CHS de Taman septembre 2024 ; ▪ Rapport circonstanciel sur le partenariat entre le district sanitaire de Madingo Kayes et le CMS d'Afriwood – nov 2024 ; ▪ Deux autorisations d'exercer pour les infirmières du poste de secours médical de Taman ; ▪ Autorisation provisoire d'exercer pour le poste de secours médical de Taman.
Constats pour l'évaluation des éléments de preuve :	<p>La DDS a fait une visite chez Taman en septembre 2024. La DDS a constaté des éléments conformes et certaines difficultés notamment la résistance des travailleurs à prendre part aux différentes séances de visites médicales. La DDS a présenté le PV de réunion du CHS et les autorisations provisoires d'exercer pour les infirmières et le CMS. La DDS est conforme pour ce qui est de sa visite d'inspection chez Taman.</p> <p>La DDS lors d'une visite chez Afriwood en novembre 2024 a constaté qu'il y avait 2 agents de santé pour 200 employés et leur famille pour un total d'environ 700 ayants droits. La DDS n'a pas présenté à l' AIS les autorisations d'exercer pour les infirmiers ni pour le CMS, et n'a pas de PV de réunion des CHS. Pour cette raison, les DAC demeure ouverte.</p> <p>Pour ce qui est de la société Emerson, la DDS est allée faire une visite mais le site était fermé. La société n'est pas en opération.</p>
Statut de la DAC :	OUVERT

3.4 Recommandations

Cette section présente des suggestions et recommandations formulées par l' AIS à la DDS et au CCM, au-delà des DAC, dans le but d'améliorer le SVL :

- La DDS du Kouilou devrait travailler en collaboration avec Afriwood et les autres sociétés en opération le cas échéant pour s'assurer que les agents de santé et le centre de santé aient leur autorisation d'exercer, et que des comités d'hygiène et sécurité soient constitués et opérationnels, comme c'est déjà le cas chez Taman.

4 ANNEXE

4.1 **Plaintes reçues et traitement**

Aucune plainte reçue.